

# **BGer 8C 489/2014 vom 26. August 2014**

Bundesgericht, 2014-08-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_489\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_489_2014)

FR: TF 8C 489/2014 du 26 août 2014

IT: TF 8C 489/2014 del 26 agosto 2014

## **Regeste**

Unfallversicherung (Heilbehandlung, Taggeld, Arbeitsunfähigkeit) | Unfallversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den Rentenanspruch ( Art. 18 Abs. 1, Art. 19 Abs. 1 UVG ; BGE 134 V 109 E. 4 S. 113 ff.), den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 125 V 351 E. 3 S. 352; vgl. auch BGE 135 V 365 , 134 V 231 E. 2.1 S. 232), die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich ( Art. 16 ATSG ) und den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung ( Art. 24 Abs. 1, Art. 25 UVG ; Art. 36 UVV ) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, gestützt auf die Berichte des Kreisarztes Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische und Unfallchirurgie FMH, vom 11. Mai 2012 und des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH Rheumatologie, vom 8. Februar 2013 sowie das interdisziplinäre (internistische, rheumatologische, psychiatrische und neuropsychologische) MEDAS-Gutachten vom 16. August 2013 könne von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes bzw. der Arbeitsfähigkeit mehr erwartet werden. In der ausgeübten Tätigkeit als Raumpflegerin sei die Versicherte vollumfänglich arbeitsunfähig. Für sämtliche körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren Verweisungstätigkeiten sei sie voll arbeitsfähig. Der Einkommensvergleich ergebe keine Erwerbseinbusse, weshalb kein Rentenanspruch bestehe. Eine Pathologie, die eine Integritätsentschädigung rechtfertigte, liege nicht vor. Diesem Ergebnis ist beizupflichten.

### **E. 4.1**

Streitig und zu prüfen ist in medizinischer Hinsicht aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde einzig noch die Schulterproblematik rechts.

### **E. 4.2**

Entgegen der Versicherten kann nicht gesagt werden, der Bericht des Kreisarztes Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 11. Mai 2012 erfülle nicht die Anforderungen an die Unparteilichkeit und Zuverlässigkeit einer medizinischen Beurteilung. Denn er gab die medizinischen Vorakten eingehend wieder. Zudem untersuchte er die Versicherte und berücksichtigte die von ihr geklagten Beschwerden. Gestützt hierauf gab er seine Beurteilung ab, wonach weitere Behandlungen nicht erforderlich seien und die Versicherte in einer leidensangepassten, körperlich leichten Erwerbstätigkeit ganztags arbeitsfähig sei. Die Versicherte legt nicht konkret dar und es ist auch nicht ersichtlich, dass er entscheidungswesentliche medizinische Berichte oder Beschwerden übersehen hätte. Insbesondere hatte er Kenntnis von dem von ihr ins Feld geführten Bericht des Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, vom 20. Januar 2012, worin hinsichtlich der rechten Schulter ausgeführt wurde, neben der konservativen Behandlung mittels Physiotherapie müsse alternativ sicherlich die operative Sanierung in Erwägung gezogen werden. Im Weiteren kann von Parteilichkeit nicht schon deshalb gesprochen werden, weil jemand Aufgaben für die Verwaltung erfüllt, sondern erst bei persönlicher Befangenheit ( Art. 36 Abs. 1 ATSG ; Art. 10 VwVG ; BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 226 f., 132 V 93 E. 6.5 und 7.1 S. 108 ff.; Urteil 8C\_23/2014 vom 26. März 2014 E. 4.1); die Versicherte macht keine relevanten Ausstands- oder Ablehnungsgründe gegen Dr. med. B.\_\_\_\_\_ geltend. In diesem Lichte bestehen keine Anhaltspunkte, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit seiner Feststellungen wecken (vgl. BGE 135 V 465 ). Dies gilt umso mehr, als die MEDAS im Gutachten vom 16. August 2013 ebenfalls von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten - sogar leichten bis gelegentlich mittelschweren - Tätigkeit ausging. Zudem wurden somatischerseits nur konservative Behandlungsmassnahmen in Betracht gezogen. Hätte die MEDAS eine Schulteroperation für erforderlich gehalten, hätte sie dies sicherlich vorgeschlagen; denn auch sie hatte Kenntnis vom Bericht des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 20. Januar 2012, worin eine solche in Erwägung gezogen wurde. Die Versicherte bringt keine substantiierten Einwände vor, die das MEDAS-Gutachten vom 16. August 2013 in Zweifel zu ziehen vermögen.

### **E. 4.3**

Soweit die Versicherte der Vorinstanz eine Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließenden Begründungspflicht vorwirft ( Art. 29 Abs. 2 BV ), ist festzuhalten, dass die Begründung zumindest kurz die wesentlichen Überlegungen nennen muss, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die es seinen Entscheid stützt. Dagegen wird nicht verlangt, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann ( BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237, 134 I 83 E. 4.1 S. 88). Diesen Anforderungen genügt der vorinstanzliche Entscheid.

### **E. 4.4**

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheidungsrelevanten Ergebnisse mehr zu erwarten sind, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

### **E. 5**

Die vorinstanzliche Verneinung des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung wird nicht substantiiert bestritten, weshalb es damit sein Bewenden hat.

### **E. 6.1**

Bei der Ermittlung des ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbaren Valideneinkommens führte die Vorinstanz aus, die Versicherte habe vor ihrer Arbeitslosigkeit als Reinigungsmitarbeiterin und nicht als Hauswartin gearbeitet. Deshalb sei auf das Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) der Tabelle TA7 (Reinigung und öffentliche Dienste) der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 abzustellen, was ein monatliches Einkommen von Fr. 3'741.- ergebe. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit resultiere für das Jahr 2012 ein Valideneinkommen von Fr. 47'725.40. Die Versicherte wendet ein, sie sei unmittelbar vor ihrer Arbeitslosigkeit zwar als einfache Reinigungsangestellte, in einem früheren Zeitpunkt jedoch während 5 Jahren (1. September 2003 bis 30. September 2008) als Hauswartin tätig gewesen. Deshalb sei auf das Anforderungsniveau 2 (Verrichtung selbstständiger und qualifizierter Arbeiten) der Tabelle TA7 (Reinigung und öffentliche Dienste) der LSE 2010 mit einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'833.- abzustellen, das an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit und die Nominallohnentwicklung anzupassen sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass beim Valideneinkommen in der Regel am zuletzt erzielten Verdienst angeknüpft wird, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein ( BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30). Die Versicherte führt keine Gründe an, die den Schluss nahe legen würden, dass sie im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich wieder die frühere Tätigkeit als Hauswartin ausüben würde. Deshalb ist es nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf die zuletzt verrichtete Arbeit als Reinigungsangestellte abstellte.

### **E. 6.2**

Betreffend das trotz Gesundheitsschadens erzielbare Invalideneinkommen erwog die Vorinstanz, die Versicherte habe zu Recht gerügt, dass von den durch die SUVA herangezogenen fünf DAP-Blättern nur drei anwendbar seien. Deshalb sei das Invalideneinkommen anhand der LSE zu ermitteln. Dieses vorinstanzliche Vorgehen, an Stelle der ungenügenden DAP-Zahlen den LSE-Tabellenlohn heranzuziehen, ist entgegen der Versicherten nicht zu beanstanden ( BGE 139 V 592 E. 6.3 S. 595 f.).

### **E. 6.3**

Im Übrigen ist der vorinstanzliche Einkommensvergleich, der keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad ergibt, unbestritten und nicht zu beanstanden.

### **E. 7**

Die unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten ( Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.